

Сводная ведомость результатов проведения специальной оценки условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью "КариМед"

Таблица 1

Наименование	Количество рабочих мест и численность работников, занятых на этих рабочих местах		Количество рабочих мест и численность занятых на них работников по классам (подклассам) условий труда из числа рабочих мест, указанных в графе 3 (единиц)							
	всего	в том числе на которых проведена специальная оценка условий труда	класс 1		класс 2			класс 3		класс 4
			3.1	3.2	3.3	3.4				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Рабочие места (ед.)	3	3	0	0	3	0	0	0	0	
Работники, занятые на рабочих местах (чел.)	3	3	0	0	3	0	0	0	0	
из них женщин	3	3	0	0	3	0	0	0	0	
из них лиц в возрасте до 18 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
из них инвалидов	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Таблица 2

Индивидуальный номер рабочего места	Профессия/должность/специальность работника	Классы (подклассы) условий труда													Льготное пенсионное обеспечение (да/нет)									
		Отсутствует																						
		химический фактор	биологический фактор	аэрозоли преимущественно фиброгенного действия	шум	инфразвук	ультразвук воздушный	вибрация общая	вибрация локальная	неионизирующее излучения	ионизирующее излучения	параметры микроклимата	параметры световой среды	тяжесть трудового процесса		напряженность трудового процесса								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
0016	Старшая медицинская сестра	2	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.1	-	да	нет	нет	да	нет	нет	нет
0017	Медицинская сестра	2	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.1	-	да	нет	нет	да	нет	нет	нет
0018	Медицинская сестра	2	3.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.1	-	да	нет	нет	да	нет	нет	нет

Дата составления: 06.02.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Генеральный директор _____ (подпись) _____ (дата)
Бадгиева Галия Мунырловна (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Администратор _____ (подпись) _____ (дата)
Трушина Елена Леонидовна (фамилия, имя, отчество (при наличии))
Старшая медицинская сестра _____ (подпись) _____ (дата)
Шулаева Инрика Юрьевна (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Эксперт (эксперты) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

5071 _____ (подпись) _____ (дата)
Назипов И.Р. (фамилия, имя, отчество (при наличии))



Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью "КариМед"

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
1 <i>Отсутствует</i>	2	3	4	5	6
0016. Старшая медицинская сестра	Биологический: Обусловлен специфической трудовой процесса	Обеспечить компенсацию за вредные условия труда в соответствии с результатом СОУТ			
0017. Медицинская сестра	Биологический: Обусловлен специфической трудовой процесса	Обеспечить компенсацию за вредные условия труда в соответствии с результатом СОУТ			
0018. Медицинская сестра	Биологический: Обусловлен специфической трудовой процесса	Обеспечить компенсацию за вредные условия труда в соответствии с результатом СОУТ			

Дата составления: 06.02.2025

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Генеральный директор _____
(должность) *Бад* (подпись) Бадиева Галия Муныровна (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 26.02.25 (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Администратор _____
(должность) *Трушина* (подпись) Трушина Елена Леонидовна (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 26.02.25 (дата)

Старшая медицинская сестра _____
(должность) *Шулаева* (подпись) Шулаева Инрика Юрьевна (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 26.02.25 (дата)

Эксперт (эксперты) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

5071 _____
(№ в реестре экспертов) *Назипов* (подпись) Назипов И.Р. (фамилия, имя, отчество (при наличии)) 06.02.2025 (дата)

